

「病床機能再編支援事業給付金」（ダウンサイジング補助）の活用について

医療政策課

1 長野県医療審議会への意見聴取

- 国は、地域医療構想を推進する施策の一つとして、地域医療構想に即した一般・療養病床の削減等を実施する医療機関への補助を令和2年度から制度化
- 本制度を活用するためには、地域医療構想調整会議の議論の内容及び医療審議会の意見を踏まえ、県が必要と認めた計画を国へ提出し、了承を得ることが必要

(参考) 各調整会議において、本案件についての意見は無し

2 補助制度の概要

① 医療機関単独での病床削減

平成30年度の病床機能報告を基に、総病床数の90%以下に病床削減*した場合に、病床の稼働率に応じて給付金を支給

*回復期及び介護医療院への転換病床を除く

② 複数医療機関の統合による病床削減

平成30年度の病床機能報告を基に、統合する医療機関の総病床数の90%以下に病床削減*した場合に、病床の稼働率に応じて給付金を支給

*統合先への移転、回復期及び介護医療院への転換病床除く

病床稼働率	単価（1床あたり）
50%未満	1, 140千円
50%以上 60%未満	1, 368千円
60%以上 70%未満	1, 596千円
70%以上 80%未満	1, 824千円
80%以上 90%未満	2, 052千円
90%以上	2, 280千円

医療機関全体の実稼働病床数以下まで削減する場合、その部分の補助単価は2,280千円

単価適用の例（急性期100床・稼働率75%・30床削減する場合）

25床	→1,824千円/床×25=45,600千円
75床	→2,280千円/床×5=11,400千円
合計 57,000千円	

③ 複数医療機関の統合による残務整理

複数医療機関の統合にあたり、事業を継承する医療機関が金融機関から受けた融資に対する利子の総額分を給付金として支給

3 今回の医療審議会に諮る案件

医療機関名	該当区分	削減前	削減後
上田市立産婦人科病院	①	27床	0床
健和会病院	①	199床	189床
前澤病院	①	46床	0床

上田市立産婦人科病院の分娩取扱中止と閉院について

上田市立産婦人科病院
院長 徳平 厚

1 上田市立産婦人科病院のこれまでの経過

昭和27年に助産施設を市内に設置し、昭和43年には「上田市産院」として移転・開院。その後、施設の老朽化等により、平成24年に信州上田医療センターの隣接地に「上田市立産婦人科病院」として移転・開院し、地域の周産期医療の一端を担ってきました。

しかし、少子化等を背景とする分娩件数の減少に伴う経営不振と安定した医師の確保が困難な状態が続く中、地域の周産期医療体制を維持していくための当院の役割と経営のあり方について、市長から上田市立産婦人科病院運営審議会に対し諮問が行われました。（令和2年度第2回上小医療圏地域医療構想調整会議報告）

運営審議会からの答申を受け、信州上田医療センターとの再編・集約を進めることについて市民意見の募集を行い、令和3年11月に上田市立産婦人科病院のあり方(方針)を策定しました。

【上田市立産婦人科病院のあり方（方針）の基本方針】

1 地域周産期医療体制の基盤づくり

上田市立産婦人科病院と信州上田医療センターの医療機能の再編による安定的で持続可能な医療提供体制の構築。

2 妊娠から出産、子育てへとつながる体制づくり

医療機関等と行政との連携による、支援を必要とする人を見逃さず、早期から相談や支援事業を活用できる体制の強化。

2 上田市立産婦人科病院の分娩取扱中止と閉院について

あり方方針に基づく信州上田医療センターとの再編・集約については、当院の医師確保の状況や経営状況の改善等の問題だけではなく、この地域で安心してお産ができる体制を築くことを主として進めました。

地域全体の出生数の減少に対して、当院の分娩を令和5年4月から信州上田医療センターに集約することで調整し、他の分娩取扱施設が経営を維持していくための環境を整えます。

そして、令和6年3月までに当院を閉院し、「医療を担う病院」と「政策的な支援を担う行政」の役割分担を明確にし、将来にわたる安全・安心な周産期医療提供体制の構築を進めるために連携します。

3 上田市立産婦人科病院の閉院後の圏域内の周産期医療体制

当院の分娩を集約することにより、圏域内の分娩取扱施設数は減少しますが、信州上田医療センターの御理解と御協力により、増加する分娩に対応するための病棟改修等を行っていただき、圏域内の分娩取扱件数を減らすことなく、十分な受け入れ態勢を確保していただきます。

加えて、民間クリニック等では、分娩に一定以上のリスクを伴う妊婦等は、基幹病院等への緊急搬送が必要となることから、そういったハイリスク分娩にも、基幹病院である信州上田医療センターの医療機能の充実が図られることで、地域全体でお産を守る体制が強化されることに繋がると考えています。

4 病床数の推移

現行27床（急性期）→ 閉院0床

5 病床削減予定日（閉院）

令和6年3月31日

健和会病院の急性期病床削減について

社会医療法人健和会
健和会病院
院長 和田 浩

1. 目的

1) 現状の役割

1973年和田病院として開業。1983年に医療法人健和会健和会病院となり2022年9月現在、高度急性期4床、急性期78床、回復期83床、慢性期33床、合計199床のケアミックス病院として地域医療の一旦を担っている。飯伊医療圏の中で一次・二次救急を担っており、2021年の救急車受入台数は6309台中645台であり、1割強を担っている。

また、三次救急を受け入れる市立病院の急性期病床をサポートするポストアキュート機能と在宅患者の受入を行うサブアキュート機能として地域包括ケア病棟を最大限に活用し、介護施設などとも連携した医療を提供している。

リハビリ分野では通所から訪問、そして入院の回復期病棟を有しており、切れ目のないリハビリを提供している。回復期リハビリテーション病棟では重度者を積極的に受入ながら摂食嚥下をはじめとして、高い機能回復が見込まれるリハビリテーションを提供している。

療養病棟では、医療度の高い患者、社会的ケアが必要な患者などの入院を定期的に受入、在宅ケアのサポートを行っている。

透析医療においては、現在80床運用を行っており、透析患者数は県下有数であり、飯伊圏域で当院の透析管理患者数は約4割を占めている。

2) 削減理由

- 人口が減少し、医療需要も全国や県内と比べ大きく下がる事が予測される。
- 地域包括ケアや回復期リハなどのポストアキュート機能を強化する

3) 削減後の役割

急性期医療を引き続き担う。病床削減を行った分在宅医療への展開、強化を図る。飯伊圏域内の基幹病院として他病院と連携をした回復期病棟の受入などケアミックス型病院としての機能をより一層発揮する。

2. 病床増減

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
変更前	5	78	83	33	199
変更後	4	60	89	36	189

3. 病床削減実施日

2022年10月1日

医療法人公仁会 前澤
病院院長 前澤 毅

1. 目的

【現状担っている医療の内容】

大正 12 年に前澤医院として開業、昭和 34 年医療法人化に併せて 50 床のベッドを持つ病院となり、その後 46 床に改変し急性期地域一般病院として現在に至っております。現在の診療科目は、外科・胃腸外科・乳腺外科等で、合計 11 診療科で医療を提供しております。入院・外来診療のほか、健康診断、予防接種、地域企業数社の産業医として、「健康管理」「過重労働管理」「メンタルヘルス対策」「面接・指導」を通じて、公衆衛生業務を担っております。

【無床診療所への移行理由】

- ・病棟は平成 9 年建築し築 24 年が経過している現況であるが、今後を見据えると現状では施設基準への対応が難しくなること。
- ・今後の地域の医療需要予測を踏まえ、療養型病院などへの移行は断念したこと。
- ・外科手術の標準的治療の進歩や、その結果への期待に対する当方での対応の限界を踏まえ無床化を選択したこと。

【変更後に担う医療の内容】

従来外来診療とともに検診、日帰り手術、訪問診療を基本的な柱とし、かかりつけ医として往診にも力を注いでいきます。また検診・健診事業、予防接種などの地域保健活動ならびに地域企業数社の産業医としての業務を継続します。

上伊那医療圏においては、圏内の急性期病床数が医療圏地域医療構想における 2025 年の病床必要量の参考値より上回っている状況にあり、今回の急性期病床の削減は地域医療構想に沿った計画であると考えております。

2. 病床増減

現行	変更後
46 床（急性期地域一般 3）	0 床

3. 時期

令和 4 年 11 月 1 日